

Para redactar un artículo original en una revista médica

(To compose an original article in a medical journal)

Leopoldo Vega Franco

Los asiduos lectores de revistas médicas saben que los editoriales de las primeras páginas son ensayos breves en que los autores expresan su personal punto de vista acerca de un artículo que se publica en sus páginas o en relación a algún tema de interés colectivo. Generalmente el autor destaca en el editorial la importancia y trascendencia de algún hecho, idea o forma de pensar relativo al cotidiano quehacer como médico o por su compromiso profesional para contribuir en la salud de la población.

Es en este sentido que en esta ocasión me ha parecido pertinente aconsejar a algún joven médico que desea saber la manera de cómo se elabora un artículo para publicación, que me pareció conveniente ocupar el espacio de este editorial para hacer un esbozo del derrotero que debe adoptar al escribir un *Artículo original*, en el que pretende aportar sus experiencias en el diagnóstico y tratamiento de una serie de pacientes con una misma enfermedad, donde pretende relatar los avatares de su manejo y los incidentes que le dejaron alguna experiencia o enseñanza que desea compartir.

Entre los diferentes tipos de formatos de artículos en las páginas de las revistas para médicos, hay autores que dan a conocer experiencias acerca de los resultados obtenidos al ensayar nuevos procedimientos de diagnóstico y tratamiento propuestos para una enfermedad; en tal situación el autor debe considerar en el análisis de sus casos: la etapa en que hizo el diagnóstico e inició el tratamiento de sus enfermos, su estado de nutrición, su edad y otras variables que le permitirán conocer los factores implicados en el éxito o fracaso del tratamiento que tuvo a bien otorgarles.

Es por eso indispensable que antes de iniciar su estudio el autor (o los supuestos autores) de una investigación, elaboren un manuscrito en el que describan paso a paso lo que se disponen a hacer, es lo que se conoce como «protocolo de investigación». Para desarrollar este documento es necesario que los autores estén dispuestos a hurgar en las páginas de las revistas médicas

especializadas en la búsqueda de publicaciones recientes, seleccionando aquéllas de autores con intereses afines a los suyos, para conocer lo que los anglosajones llaman el «estado del arte». La información obtenida les permitirá definir con claridad el énfasis que darán a su investigación en la revisión de sus casos, les permitirá fundamentar las observaciones que hagan y los resultados que obtengan: siempre acorde a los lineamientos de la epidemiología clínica orientada al análisis de la utilidad de un determinado tratamiento o la bondad de un procedimiento en el diagnóstico de una enfermedad o de algún otro tema de interés clínico.

Es así como el interés de los autores por compartir sus experiencias en un artículo original precisan no sólo documentarse acerca de lo que otros médicos han publicado y los hallazgos que obtuvieron, sino también reflexionar acerca de las semejanzas y diferencias en los resultados y de los factores que pudieran incidir en las divergencias, lo que les permitirá considerar las variables que deben mantener en estricto control y que deben quedar asentadas en el protocolo, donde además se describe la secuencia de eventos y la periodicidad de las observaciones que harán en su investigación, lo que después quedará asentado en el artículo, donde además de describir y explicar lo que hicieron para llegar a los hallazgos y las conclusiones de su estudio, donde quedarán escuetamente plasmados en los cinco incisos de la estructura de un *Artículo original*: Introducción, material y métodos, resultados, discusión y referencias.

Para la redacción final del manuscrito los autores deben expresar, en los respectivos apartados, lo que encontraron al documentarse acerca del tema de estudio, lo que pensaron, lo que hicieron y los resultados que obtuvieron: desde los argumentos que justificaron su investigación y la fundamentación de su estudio, hasta el análisis de los resultados y las conclusiones a que llegaron; además, es oportuno resaltar la importancia de que el escrito final sea claro y correcto en su redacción. Pero,

a un lado de la claridad y la redacción correcta del manuscrito, haré algunas observaciones acerca del contenido de los cinco incisos del *Trabajo original*.

Con frecuencia en la *Introducción* los autores principian haciendo una reseña histórico-clínica de la enfermedad del tema que abordan: haciendo alguna cita histórica que generalmente nada tiene que ver con lo que motivó a los autores a hacer su estudio; no es raro leer algo parecido a esto: «...la enfermedad X fue descrita por vez primera por J. Philip en Cleveland en 1890» (lo que sólo por excepción se justifica). Otros se esmeran en dar a conocer en la *Introducción* todo lo que saben de la enfermedad en cuestión, lo que cansa y dispersa a los lectores que no logran conocer el interés particular que estimuló a los investigadores a hacer su estudio.

Algunos aún acostumbran preceder la citas que hacen en el texto con el nombre al autor principal (*et al*), lo que era común hace 20 años y ahora está en desuso. En cuanto a la extensión de la *Introducción*, ésta no debe ocupar más de una y media páginas a doble espacio (Times New Roman 12). En el contenido de este inciso los autores deben destacar lo que a su juicio tiene mayor importancia en el tema que abordan, exponen lo que se sabe de éste y hacen consideraciones generales acerca de lo que piensan aclarar en su estudio. En el último párrafo de este inciso deben plantear claramente el objetivo de su investigación y de ser un estudio analítico, la hipótesis que planearon.

En *Material y métodos* los autores deben explicitar cada uno de los pasos que siguieron en su investigación, mencionando el número de casos u objetos motivo de estudio, los criterios al seleccionarlos, las mediciones que hicieron, los instrumentos que usaron y los procedimientos o métodos que siguieron al hacer sus mediciones y las circunstancias en que las obtuvieron, y mencionando las variables que consideraron importantes en su investigación.

En los *Resultados* se procura destacar los hallazgos de interés primigenio para los autores al plantear su estudio y se describen los hallazgos numéricos resaltando las similitudes o discrepancias a favor o en contra de las hipótesis estadísticas, expresando el nivel de significación estadística obtenido. En este apartado se debe evitar describir en detalle el contenido de los cuadros y figuras,

sólo resaltar e interpretar el significado de aquellas frecuencias o mediciones que mostraron diferencias estadísticamente significativas. Así pues, evitar que en el texto se transcriban los números y porcentajes que están en los cuadros, lo que hay que hacer es interpretar lo que los números expresan como resultado del análisis estadístico de interés para los autores por su significado.

La *Discusión* de los resultados se debe centrar en la principal preocupación de los autores, planteada en los objetivos e hipótesis de trabajo, razón por la cual el primer párrafo de este inciso debe realzar de manera general los principales hallazgos de la investigación y si éstos estuvieron o no de acuerdo con los planteamientos iniciales. A partir de este párrafo inicial de la discusión los autores deben comentar las similitudes o desemejanzas de sus hallazgos con respecto a lo reportado por otros autores en estudios similares y se comenta acerca de las discrepancias, a la vez que dan su opinión personal acerca de la posible razón de éstas. Llanamente en la discusión los autores se deben ocupar en comentar los resultados que obtuvieron, resaltar sus hallazgos y a contrastar éstos con los ya documentados por otros investigadores, comentando la posible razón de las semejanzas o diferencias que observaron, respecto a lo publicado por otros.

El *Editorial* puede tratar temas médicos, gremiales, políticos, económicos u otros. Es hecho por quien dirige la revista, o por alguien que domina el tema, ya que expresa una posición oficial que refleja un consenso, o al menos una opinión personal de quien tiene autoridad en ese campo. Un texto enviado como artículo original, a veces se publica como editorial o en secciones de educación médica, cuando lo amerita.

La carta es corta y más sencilla, no tiene estructura definida, sirve para informar sobre un caso especial, una idea, un resultado adverso, una complicación nueva, para publicar con un plazo más corto que el que espera un artículo convencional.

El artículo histórico no tiene la estructura del artículo clínico o de investigación fundamental, pero debe regirse también por iguales reglas de estilo; sin embargo puede tomar algunas libertades literarias, por ser otros sus temas y fines.